

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penduduk lanjut usia Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan sekitar dua kali lipat dalam kurun waktu 50 tahun terakhir (1971-2018) (Badan Pusat Statistik, 2018). Presentase lanjut usia mencapai 9,27 persen atau sekitar 24,49 juta orang pada tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009) mengelompokkan batasan lanjut usia ke dalam tiga kelompok, yaitu masa lanjut usia awal (46-55 tahun), masa lanjut usia akhir (56-55 tahun), dan manula yang beresiko tinggi (65 tahun ke atas). Adapun persentase lanjut usia di Indonesia menurut (Badan Pusat Statistik, 2018) didominasi oleh lanjut usia umur 60-69 tahun yang persentasenya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah lanjut usia dengan umur 70-79 tahun sebesar 27,92 persen, dan lanjut usia dengan umur 80 keatas.

Presentase lanjut usia Indonesia mengalami peningkatan pada tahun berikutnya, yaitu mencapai 9,60 persen atau sekitar 25,64 juta orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masa transisi menuju ke arah penuaan penduduk karena persentase penduduk berusia di atas 60 tahun mencapai lebih dari 7 persen dari keseluruhan penduduk dan akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*aging population*) jika presentasi penduduk berusia 60 tahun berada lebih dari 10 persen (Badan Pusat Statistik, 2019). Berdasarkan data proyeksi penduduk (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019), jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2020 diprediksi mencapai 27,08 juta jiwa, tahun 2025 sebesar 36,69 juta jiwa dan tahun 2035 sebesar 48,19 juta jiwa.

Jumlah penduduk lanjut usia di Kota Bogor mencapai 169.271 dari total penduduk sebesar 1.096.828 jiwa penduduk atau sekitar 17% dari total penduduk (Badan Pusat Statistik Kota Bogor, 2019). Sebanyak 243.293 jiwa dari keseluruhan penduduk di Kota Bogor mendiami Kecamatan Bogor Barat sehingga kecamatan tersebut menjadi kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar di Kota Bogor. Jumlah penduduk lanjut usia di Kecamatan Bogor Barat mencapai seperempat dari total penduduk di kecamatan tersebut (Badan Pusat Statistik Kota Bogor, 2019).

Persentase ini tergolong tinggi dibandingkan dengan persentase penduduk lanjut usia di kecamatan-kecamatan lainnya di Kota Bogor.

Lanjut usia juga merupakan masa akhir dari sebuah rentangan kehidupan. Pada masa ini secara umum terjadi proses degeneratif pada segala aspek, fisik, psikis maupun aktivitas sosial (Karni, 2019). Menurunnya fungsi organ tubuh pada lanjut usia disebabkan proses degeneratif yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu. Hal ini akan menyebabkan tubuh para lanjut usia lebih rentan terhadap penyakit tertentu, baik menular maupun tidak menular yang terdeteksi melalui keluhan kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2018).

Komposisi penduduk lanjut usia bertambah dengan sangat pesat baik di negara maju maupun di negara berkembang. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan juga penurunan mortalitas (kematian), serta adanya peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk atau meningkatnya komposisi penduduk lanjut usia dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Pada umumnya lanjut usia di Indonesia memiliki riwayat penyakit, baik itu penyakit degeneratif maupun penyakit kronis. Hal ini karena lanjut usia mengalami penurunan daya tahan tubuh akibat proses penuaan sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan penyakit. Hasil Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa masalah penyakit kronis terbanyak yang diderita lanjut usia di Indonesia antara lain hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dan diabetes mellitus (DM). Penyakit diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung dan stroke merupakan penyakit yang banyak diderita oleh lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Angka kesakitan lanjut usia tahun 2018 sebesar 25,99 persen. Artinya, dari 100 lanjut usia terdapat 25 sampai 26 lanjut usia yang sakit. Dalam empat tahun terakhir, angka kesakitan lanjut usia terus menurun. Akan tetapi, penurunannya relatif tidak terlalu besar. Dibandingkan tahun 2015, angka kesakitan lanjut usia turun tidak lebih dari 3 persen (Badan Pusat Statistik, 2018).

Menurut data morbiditas lanjut usia di Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor tahun 2020, penyakit yang umumnya diderita lanjut usia antara lain hipertensi, anemia, kolesterol tinggi, diabetes mellitus, asam urat, gangguan ginjal, gangguan kognitif, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran. Dinas Kesehatan Kota Bogor (2020) menjelaskan 3 penyakit kronis terbanyak yang diderita oleh lanjut usia yaitu hipertensi yang diderita lanjut usia mencapai 2.547 jiwa diikuti kolesterol tinggi 718 jiwa dan diabetes mellitus sebanyak 663 jiwa.

Lanjut usia yang menderita penyakit kronis tertentu dihadapkan pada kenyataan bahwa lanjut usia harus menerima keadaan mereka dengan lapang dada. Untuk menerima keadaan tersebut, lanjut usia perlu memiliki sikap resilien. Resiliensi secara umum didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengatasi kesulitan, atau mampu berkembang meskipun menghadapi tantangan dan kesulitan dalam hidup (Mawarpury & Mirza, 2017). Konsep penelitian yang dilakukan oleh (Karni, 2019) menyatakan bahwa resiliensi menjadi faktor penting bagi seseorang untuk menghadapi suatu masalah atau situasi yang menekan dalam hidup, sehingga dapat bangkit kembali dan dapat memandang masalah ataupun penderitaan yang dialami secara positif serta merupakan hal yang wajar dalam kehidupan. Resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003) dalam (Ralampi & Soetjningsih, 2019) terdiri dari lima aspek yaitu: 1). Adanya kompetensi personal, standar yang tinggi, dan keuletan yang dimiliki oleh individu yang mengalami masalah atau tekanan, 2). Kepercayaan naluriah seseorang untuk bertoleransi dan bereaksi positif terhadap hal-hal negatif, 3). Penerimaan positif terhadap perubahan atau penerimaan terhadap hal atau masalah yang dihadapi serta kemampuan membangun hubungan yang baik dengan orang lain, 4). Memiliki kontrol diri untuk mencapai tujuan dan meminta atau mendapatkan bantuan dari orang lain, dan 5). Adanya keyakinan spiritual bahwa setiap masalah atau hal yang sulit akan bisa dilewati. Menurut (Brockie & Miller, 2017) resiliensi pada lanjut usia menggambarkan kemampuan yang dimiliki oleh lanjut usia dalam menghadapi dan beradaptasi terhadap suatu masalah atau bencana yang terjadi, baik sebagai individu maupun dalam komunitas. Berdasarkan teori-teori di atas resiliensi merupakan kemampuan lanjut usia dalam menghadapi permasalahan atau situasi yang menekan dalam hidupnya agar dapat bangkit kembali. Resiliensi juga menjadi faktor penting

untuk lanjut usia dalam meningkatkan kesehatan dan mengurangi permasalahan baik fisik maupun mental yang disebabkan oleh penyakit kronis yang diderita lanjut usia.

Dari uraian latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa lanjut usia umumnya mengalami penurunan daya tahan tubuh akibat proses penuaan sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan pada tubuh dan timbulnya berbagai macam penyakit. Lanjut usia yang menderita penyakit tertentu dalam hal ini adalah penyakit kronis, tentunya dihadapkan pada kenyataan bahwa lanjut usia harus bisa menerima keadaan mereka dengan lapang dada dan bangkit dari permasalahan-permasalahan yang timbul akibat penyakit kronis. Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada bulan Agustus-September 2021 pada lanjut usia yang menderita penyakit kronis di Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor. Berdasarkan studi pendahuluan, mayoritas lanjut usia merasa takut dan stress saat mengetahui dirinya menderita penyakit kronis. Lanjut usia yang menjadi narasumber juga umumnya menderita satu atau lebih penyakit kronis dan telah menderita penyakit kronis selama lebih dari 1 tahun serta membutuhkan proses penyembuhan yang lama. Lanjut usia juga mengakui bahwa kegiatan sehari-harinya terganggu akibat penyakit kronis yang diderita sehingga lanjut usia perlu beradaptasi kembali terhadap perubahan-perubahan yang ada. Selain permasalahan-permasalahan di atas, lanjut usia juga dihadapkan dengan hambatan untuk memulai aktivitas baru karena penyakit kronis yang mereka derita.

Kurangnya pemahaman lanjut usia terkait resiliensi membuat lanjut usia kurang dapat menerima kondisinya yang menderita penyakit kronis. Keadaan ini menyebabkan lanjut usia menjadi tidak bersemangat dalam menjalani kesehariannya, mudah bersedih atau melamun bahkan stress yang kemudian akan berpengaruh terhadap kesehatan fisik lanjut usia tersebut. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa penelitian ini sangat penting sebagai dasar untuk mengetahui proses resiliensi lanjut usia yang menderita penyakit kronis serta memberikan pemahaman mengenai resiliensi kepada lanjut usia yang menderita penyakit kronis. Pengembangan faktor-faktor pendukung serta sumber resiliensi lanjut usia pun perlu dilakukan untuk meningkatkan kesadaran lanjut usia dan keluarga dalam

menghadapi resiko menderita penyakit kronis sehingga mampu bertahan dalam situasi tersebut.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, peneliti merincikan masalah yang akan dijadikan bahan penelitian, sebagai berikut:

1. Lanjut usia umumnya merasa sedih, takut dan stress saat mengetahui dirinya menderita penyakit kronis.
2. Banyaknya lanjut usia yang terganggu kegiatan sehari-harinya dan tidak dapat beraktivitas secara normal akibat penyakit kronis yang diderita.
3. Lanjut usia mengakui adanya hambatan untuk memulai aktivitas baru karena penyakit kronis yang mereka derita.
4. Hadirnya berbagai perubahan disegala aspek kehidupan karena penyakit kronis yang diderita oleh para lanjut usia dan perlunya ada penyesuaian kembali terhadap perubahan tersebut.

1.3. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka peneliti perlu membatasi permasalahan agar penelitian ini lebih terarah, terfokus, dan tidak menyimpang dari tujuan awal. Penelitian ini difokuskan pada resiliensi lanjut usia yang menderita penyakit kronis di Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor.

1.4. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan pembatasan masalah yang telah dipilih, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian dalam bentuk pertanyaan dalam bentuk pertanyaan adalah “Bagaimana resiliensi pada lanjut usia yang menderita penyakit kronis dilihat dari faktor pembentuk dan sumber resiliensinya?”.

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan sasaran yang ingin dicapai dalam melakukan penelitian. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis resiliensi pada

lanjut usia yang menderita penyakit kronis di Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor ditinjau dari faktor atau komponen pembentuk daya resiliensi dan sumber-sumber resiliensi yang lanjut usia dapatkan selama mereka menderita penyakit kronis.

1.6. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan, baik secara teoritis maupun praktis. Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1.6.1. Pengembangan di Bidang Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan penelitian yang dapat dijadikan referensi oleh peneliti selanjutnya agar kedepannya dapat mengembangkan atau meneliti hal yang belum ada di penelitian ini.

1.6.2. Pemecahan Masalah Praktis dalam Pembangunan

1. Manfaat bagi lanjut usia dan keluarga, yaitu diharapkan lanjut usia akan mengetahui, menyadari, dan menerima keadaan serta kenyataan yang terjadi pada dirinya yaitu menderita penyakit kronis serta mengisi hari-hari dengan kegiatan positif. Serta keluarga akan mampu memberikan dukungan untuk membantu dan menemani lanjut usia dalam melakukan aktivitas di kesehariannya agar mampu menjalani hidupnya dengan baik.
2. Manfaat bagi masyarakat, yaitu dapat menambah wawasan mengenai resiliensi, sehingga dapat membantu lanjut usia yang menderita penyakit kronis untuk dapat bangkit dari permasalahannya.
3. Manfaat bagi peneliti, diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan sekaligus pengetahuan bagi peneliti serta untuk mengetahui gambaran dari faktor atau komponen pembentuk daya resiliensi dan sumber-sumber resiliensi yang lanjut usia dapatkan selama mereka menderita penyakit kronis.